

МИНИСТЕРСТВО ПРОСВЕЩЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ  
федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования

КРАСНОЯРСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ  
УНИВЕРСИТЕТ им. В.П.АСТАФЬЕВА  
(КГПУ им. В.П. Астафьева)

Институт социально-гуманитарных технологий  
Кафедра социальной педагогики и социальной работы

**МОЖНОВ ИВАН АНДРЕЕВИЧ**

**ВЫПУСКНАЯ КВАЛИФИКАЦИОННАЯ РАБОТА**

Долговременный уход как стационарозамещающая технология  
социального обслуживания пожилых граждан

Направление подготовки 39.03.02 Социальная работа

Направленность (профиль) образовательной программы  
«Реабилитолог в социальной сфере»

ДОПУСКАЮ К ЗАЩИТЕ  
Заведующий кафедрой  
д. пед. наук, профессор Фурьева Т. В.

---

Научный руководитель  
д. пед. наук, профессор Фурьева Т. В.

---

Дата защиты

---

Обучающийся  
Можнов И. А.

---

Оценка \_\_\_\_\_

Красноярск 2025

## СОДЕРЖАНИЕ

|                                                                                                                                              |    |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| ВВЕДЕНИЕ.....                                                                                                                                | 3  |
| Глава 1. СОЦИАЛЬНОЕ ОБСЛУЖИВАНИЕ ГРАЖДАН ПОЖИЛОГО ВОЗРАСТА: СУЩНОСТЬ ТЕНДЕНЦИИ РАЗВИТИЯ .....                                                | 7  |
| 1.1. Социальная политика России по отношению к гражданам пожилого возраста.....                                                              | 7  |
| 1.2. Современное состояние социального обслуживания граждан пожилого возраста в РФ.....                                                      | 11 |
| 1.3. Технология долговременного ухода как стационарозамещающая реабилитационная технология.....                                              | 14 |
| Выводы по первой главе.....                                                                                                                  | 24 |
| Глава.2.ОРГАНИЗАЦИЯ И ПРОБЛЕМЫ РЕАЛИЗАЦИИ СТАЦИОНАРОЗАМЕЩАЮЩЕЙ ТЕХНОЛОГИИ ДОЛГОВРЕМЕННОГО УХОДА ( НА ПРИМЕРЕ КГБУ СО КЦСОН “КИРОВСКИЙ”)..... | 26 |
| 2.1 Выявление отношения специалистов по долговременному уходу к практике реализации, работники КГБУ СО КЦСОН "Кировский" .....               | 25 |
| 2.2 Определение актуальных проблем региональной практики реализации стационарозамещающей технологии и возможных путей ее оптимизации.....    | 38 |
| Выводы по второй главе.....                                                                                                                  | 42 |
| ЗАКЛЮЧЕНИЕ.....                                                                                                                              | 44 |
| СПИСОК ИСПОЛЬЗУЕМЫХ ИСТОЧНИКОВ.....                                                                                                          | 47 |
| ПРИЛОЖЕНИЯ.....                                                                                                                              | 52 |

## ВВЕДЕНИЕ

За последние годы система социального обслуживания населения Российской Федерации претерпела ряд существенных изменений, особенно в отношении граждан пожилого возраста. Это связано прежде всего с увеличенными темпами старения населения, проявляющимся в устойчивом росте численности людей, находящихся в возрасте старше трудоспособного, что является общемировой тенденцией, а также увеличением доли немобильных и маломобильных граждан пожилого возраста, нуждающихся в помощи специалистов. Данная проблема всегда была актуальна, но только сейчас она получила максимальную огласку и предпринимаются реальные действия для улучшения текущей, достаточно сложной, ситуации. Предоставление услуг включенных в социальный пакет долговременного ухода за людьми пожилого возраста становится все более актуальной проблемой, которая требует своевременного решения. В данный момент мы можем говорить о том, что технология долговременного ухода включает в себя весьма широкий ряд услуг в повседневной активности, в которых клиент пожилого возраста нуждается в течение длительного периода времени.

На начало 2025 года на территории Российской Федерации численность населения составила 146,2 млн. человек, из них доля граждан старше трудоспособного возраста составила 23,7%, то есть 35,8 млн. человек. 4,7% или 6,9 млн. человек составляют инвалиды старше трудоспособного возраста, которым в краткосрочной перспективе понадобятся услуги предоставляемые в рамках долговременного ухода [21].

Проблемы пожилых граждан объемны и специфичны, обусловлены абсолютно разными факторами, которые могут ухудшить в будущем и без того сложную жизненную ситуацию, всё это рождает потребность в появлении новых методов работы с пожилыми, которые должны носить персонифицированный характер и реализовываться за счёт активного межведомственного взаимодействия

большого количества ведомств. Отсюда и рождается актуальность вопросов качества всей системы и её отдельных элементов. Помощники по уходу, как основные элементы системы, владеют актуальной информацией, знают дефицитные и профицитные моменты, поэтому так важно на регулярной основе проводить опросы. Понимание текущей ситуации в системе долговременного ухода может помочь в дальнейшем составить рекомендации, которые опираясь на реальный опыт помогут улучшить качество предоставления социальных услуг и условия труда.

Основным пространством для реализации технологии долговременного ухода в нашей стране является комплексный центр социального обслуживания населения. В своей деятельности специалисты работающие на базе учреждения руководствуются большим рядом федеральных и региональных нормативных актов. Основным документом, регламентирующим внедрение системы долговременного ухода является Федеральный закон от 28.12.2013 г. N 442-ФЗ "Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации". На его базе действуют основные компоненты системы социального обслуживания связанные с системой долговременного ухода. На сегодняшний день в основе всех мероприятий связанных с ним лежит Дополнение к индивидуальной программе предоставления социальных услуг (ДИППСУ), которое разработано в целях упорядочения основной информации о видах, объеме и уровне нуждаемости клиента.

Вопросами изучения технологии долговременного ухода занимались: Н.М Полевая, И.И Корчагина, С.Е Титор, Н.А Бухалова, Т.В. Белошевская, Ф.О Дзгоева.

Проходя практику в комплексном центре социального обслуживания населения "Кировский", в отделении по внедрению пилотного проекта системы долговременного ухода, за 2024 принято на обслуживании 357 человек граждан пожилого возраста и инвалидов трудоспособного возраста, которые полностью или частично утратили способность либо возможность осуществлять

самообслуживание, самостоятельно передвигаться, обеспечивать основные жизненные потребности в силу заболевания травмы, возраста или наличия инвалидности. На сегодняшний день уход за данными получателями социальных услуг осуществляют 150 человек помощников по уходу, внушительная цифра всего для одного комплексного центра социального обслуживания населения.

Таким образом, анализ системы долговременного ухода в комплексном центре социального обслуживания населения является не только актуальным, но и необходимым шагом для повышения качества предоставляемых услуг и понимания сложившейся ситуации. Это позволит выявить существующие проблемы, разработать рекомендации по их решению и, в конечном счете, улучшить жизнь пожилых граждан и сотрудников осуществляющих уход.

**Проблема исследования:** каковы возможности и актуальные проблемы в реализации стационарозамещающей технологии социального обслуживания.

**Цель исследования:** изучить теорию и практику долговременного ухода в разных регионах, выявить актуальные проблемы ее реализации на примере Красноярского края, предложить пути их решения.

**Объект исследования** - социальное обслуживание пожилых граждан.

**Предмет исследования** - процесс реализации стационарозамещающей технологии на примере Красноярского края.

**Задачи исследования:**

1. Провести теоретический анализ литературы по теме системы долговременного ухода.
2. Изучить имеющуюся в РФ практику долговременного ухода.
3. Провести анализ региональной практики долговременного ухода.
4. Разработать рекомендации по оптимизации практики долговременного ухода.

**Методы исследования:**

1. Теоретические методы: анализ научно-методической,

нормативно-правовой, социально-педагогической литературы по проблеме исследования, обобщение, описание;

2. Эмпирические методы: анкетирование, беседа.

**База исследования:** исследование проводилось в КГБУ СО «КЦСОН «Кировский».

## **Глава.1.СОЦИАЛЬНОЕ ОБСЛУЖИВАНИЕ ГРАЖДАН ПОЖИЛОГО ВОЗРАСТА: СУЩНОСТЬ ТЕНДЕНЦИИ РАЗВИТИЯ**

### **1.1 Социальная политика России по отношению к гражданам пожилого возраста**

В соответствии с Национальным стандартом Российской Федерации ГОСТ Р 52495-2005 «Социальное обслуживание. Термины и определения», гражданин пожилого возраста — это мужчина, достигший 60 лет, и женщина, достигшая 55 лет.

Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ) классифицирует людей в возрасте от 60 до 74 лет как пожилых.

Старение населения в Российской Федерации порождает необходимость привлечения во все более возрастающих масштабах значительных финансовых, материальных и трудовых ресурсов для реализации целей государственной политики в отношении пожилых людей, обеспечения достойного уровня и качества их жизни путем:

- материального обеспечения;
- содействия занятости, профессиональной и личностной самореализации;
- медицинской помощи и лекарственного обеспечения;
- социального обслуживания;
- обеспечения доступности образовательных, культурных и досуговых
- услуг, в сфере физической культуры и спорта;
- формирования комфортной потребительской среды.

Конституцией Российской Федерации установлены основные положения политики государства в отношении пожилых людей, в Гражданском кодексе Российской Федерации, Трудовом кодексе Российской Федерации, Семейном кодексе Российской Федерации, федеральных законах «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», «Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации», «О социальной защите

инвалидов в Российской Федерации», «О ветеранах», «Об общественных объединениях», «О благотворительной деятельности и благотворительных организациях» и др [5].

По информации на 14 апреля 2025 года, Правительство России утвердило Стратегию действий в интересах граждан старшего поколения до 2030 года. Документ определяет цели, принципы, задачи и приоритетные направления государственной социальной политики в отношении пожилых людей.

Некоторые направления стратегии:

-Повышение финансовой обеспеченности. Начиная с 2026 года индексация страховых пенсий будет осуществляться два раза в год: с 1 февраля на индекс потребительских цен за прошедший год и дополнительно с 1 апреля с учётом доходов Социального фонда за прошлый год.

-Охрана здоровья. Планируется усовершенствовать организацию оказания медицинской помощи пожилым людям и повысить её доступность, в том числе на дому. Также собираются расширить методы ранней диагностики и профилактики заболеваний.

-Создание условий для самореализации. Важно создавать условия для интересного проведения досуга, занятий спортом, творчеством, получения новых навыков.

-Развитие системы долговременного ухода. Сейчас такой поддержкой пользуются около 170 тысяч человек, но планируется, что через шесть лет такая возможность будет у 500 тысяч человек.

-Повышение информированности. Пожилых граждан собираются информировать о наиболее распространённых случаях мошенничества, способах защиты от него и мерах личной безопасности.

-Развитие инфраструктуры. Планируется развивать социальные услуги для граждан старшего поколения, продлевая их здоровую жизнь и обеспечивая качественный уход.

В настоящее время все больше растёт трудовая интеграция пожилых



людей, что важно для активного долголетия. Государство поддерживает это, меняя пенсионные системы, предлагая гибкий график работы, возможности для обучения и внедряя инклюзивные подходы. Это помогает сократить безработицу, повысить продуктивность и улучшить жизнь людей на пенсии. Работа для пожилых людей положительно сказывается на их здоровье, социализации и самочувствии, что, в свою очередь, укрепляет общество в целом. Особенность в данном случае заключается в том, что государство заинтересовано, чтобы люди несмотря на свой возраст продолжали активно работать. Доказательству этому служит проведенная пенсионная реформа в 2018 году, в результате которой пенсионный возраст был повышен для мужчин с 60 до 65 лет, а для женщин - с 55 до 60 лет. Это мера, направленная на устойчивость пенсионной системы при учете демографических изменений и увеличении продолжительности жизни. Данная особенность является очень противоречивой, так как рост ожидаемой продолжительности жизни – стандартный статистический показатель, который принято использовать для оценки социально-экономической политики государства как один из комплексных индикаторов благосостояния. Вместе с тем сама по себе растущая продолжительность жизни далеко не автоматически означает благополучную старость для тех, кто дольше живет [12].

В настоящее время наблюдается рост вовлечённости пожилых людей в трудовую деятельность, и на это влияет несколько основных факторов. Во-первых, на рынке труда наблюдается дефицит квалифицированных работников. Во-вторых, появляются структурные изменения характера занятости: увеличивается сектор услуг, а физического труда становится меньше, что открывает возможности для пожилых людей. Автоматизация и новые технологии делают условия труда более удобными и безопасными, что также помогает пожилым людям найти работу. Сейчас у пенсионеров больше возможностей для трудоустройства, чем у предыдущих поколений. Исследования показывают, что в России увеличивается число пенсионеров, работающих в интеллектуальных и профессиональных сферах, что говорит о том, что пожилые люди хорошо адаптируются к новым

условиям на рынке труда [6].

Второй особенностью современной политики по отношению к пожилым гражданам можно выделить меры социальной поддержки, которые реализуются в рамках программы “Старшее поколение”. В рамках данной программы государство разрабатывает и реализует меры для создания комфортной и безопасной жизни для пожилых граждан. Внимание уделяется социальному обслуживанию, охране здоровья, обеспечению доступности жилья и транспорта, а также возможностям для активного старения. Рост численности и доли людей старше трудоспособного возраста свидетельствует о продолжающемся процессе демографического старения, что обуславливает необходимость перераспределения ресурсов на социальное обеспечение лиц старших возрастных категорий [7]. Граждане пожилого возраста – это, как правило, люди, имеющие разнообразные проблемы со здоровьем и зачастую нуждающиеся в уходе и помощи от посторонних лиц, при этом они являются носителями опыта и знаний, поэтому должны быть созданы условия для реализации этого потенциала, так как это помогает пожилым гражданам сохранять активность, самоуважение и чувство ценности. Можно уверенно сказать, что повышение качества жизни пожилых граждан является одним из приоритетных направлений государственной социальной политики в Российской Федерации [8].

Третьей особенностью можно выделить, содействие социальной активности, через реализацию концепции политики активного долголетия. Социальная активность играет важную роль в улучшении качества жизни пожилых граждан. Вовлечение в социальную жизнь общества помогает пожилым людям продолжать оставаться активными, поддерживать физическую форму и психологическое состояние, а также улучшать свою социальную и эмоциональную жизнь, всё это позволяет чувствовать свою значимость. Это направление политики является очень приоритетным, так как социальная активность способствует социализации граждан после выхода на пенсию, что является актуальным, потому что социальные роли пожилого имеют высокую степень неопределенности

вследствие изменения качества и уровня жизни. Государство стимулирует участие пожилых людей в общественной жизни, организации культурных и спортивных мероприятий, предоставляет возможности для образования и саморазвития. Разработка и имплементация политики активного долголетия в России — это шаг к реализации конституционных норм. Основой этой концепции стали идеи Всемирной организации здравоохранения, изложенные в Рамочной стратегии активного долголетия 2002 года. Активное долголетие — это процесс, который помогает людям сохранять здоровье, быть активными в обществе и чувствовать себя в безопасности, что улучшает качество жизни в пожилом возрасте. Для достижения этих целей принимаются различные меры, направленные на улучшение жизни и поддержку старшего поколения в сохранении активности. Эти идеи отражены в стратегии действий для пожилых людей в России до 2025 года, которая реализуется в рамках различных федеральных и региональных проектов. Впервые за последние тридцать лет в официальном документе представлен комплексный подход, учитывающий различные потребности пожилых людей. Это показывает, что в области политики по вопросам старения населения мы достигли прогресса и что сотрудничество между различными сферами важно для создания эффективных способов поддержки активного долголетия [10].

Стоит отметить, что когда мы говорим о социальной политике направленной на граждан пожилого возраста, речь идет не только о помощи тем, кто испытывает различные трудности. Это также означает поддержку тех, кто все еще активен. Вот почему специально для них существуют клубы и различные центры.

## **1.2. Современное состояние социального обслуживания граждан пожилого возраста в РФ**

В настоящий период времени назвать целостной систему долговременного ухода нельзя. Имеют место большое количество проблем, связанных с предоставлением социальных и медицинских услуг в едином контексте. Существующая на данный момент практика реализации долговременного ухода

характеризуется следующими проблемами:

Огромная демографическая нагрузка, характеризующаяся всё большим повышением числа людей старше трудоспособного возраста в общей структуре населения [3]. Повышение количества людей данной категории влечёт за собой повышенный спрос на социальные и медицинские услуги, рождая тем самым большую нагрузку на всю систему социального обслуживания населения.

Несбалансированность типов учреждений осуществляющих уход. Снижение общего количества государственных учреждений (с 4 784 в 2018 г. до 4 498 в 2024 г.) и активное привлечение коммерческих и некоммерческих организаций к предоставлению социальных услуг задаёт негативную тенденцию коммерциализации всей системы. Основная нагрузка должна оставаться на государственном секторе, так как первоочередной целью является предоставление доступных социальных услуг, что коррелируется с задачами внедрения стационарозамещающей технологии долговременного ухода [4].

Одной из ключевых проблем в настоящее время является недостаточный уровень развития инфраструктуры для пожилых людей. Анализ отечественного опыта работы с гражданами пожилого возраста показывает, что услуги дневного продуктивного пребывания востребованы в среде пожилых и инвалидов. В контексте современного социального обслуживания наблюдается дефицит специализированных инфраструктурных объектов, предназначенных для предоставления соответствующих услуг. Данная проблема обусловлена недостаточным объемом финансирования, выделяемого на развитие материально-технической базы в данной сфере. Для преодоления указанного дефицита необходимо проведение комплексного анализа текущих потребностей и разработка стратегии, направленной на оптимизацию распределения бюджетных средств с акцентом на развитие материально-технической базы. Это не только улучшит качество предоставляемых услуг, а также поможет разгрузить ухаживающих родственников без разлуки с родными. Федеральный проект "Старшее поколение" направлен на модернизацию мест социального

обслуживания и открытие новых центров по уходу за пожилыми людьми. Это должно помочь в скором времени сократить списки очередников по уходу и обеспечить пожилым людям дополнительные учреждения для получения необходимой им помощи.

Отсутствие системы прогнозирования потребностей в уходе. На данный момент времени опросники по которым проводится оценка нуждаемости отражают реальную ситуацию, однако они узконаправленные и не предполагают дальнейшей маршрутизации клиента. У людей, нуждающихся в долговременном уходе, состояние здоровья и тем самым потребности могут меняться очень стремительно, при этом специалисты не всегда могут заметить это и принять соответствующие меры по корректировке программы предоставления социальных услуг.

Нет единых стандартов осуществления ухода, это связано прежде всего с отсутствием единой системы обучения и переподготовки специалистов. Конечно, имеются различные курсы с применением технологий дистанционного обучения, но в большинстве своем они являются платными и имеют узкую направленность, а обучение в данной сфере должно носить комплексный характер и иметь практическое применение. В настоящее время эта проблема активно решается, реализуются стационарозамещающие технологии по родственному уходу в форме школ, где проходят обучение по организации ухода и попечения за гражданами пожилого возраста и инвалидами, но опять же отсутствуют стандарты.

Острая нехватка квалифицированных кадров осуществляющих уход. Несоответствие уровня квалификации требованиям, предъявляемых в соответствии с должностными обязанностями и утвержденными профессиональными стандартами. Это связано прежде всего с низкой привлекательностью данной профессии и не конкурентной заработной платой на рынке труда. Молодые специалисты имеют низкий уровень информированности о данной профессии. Большая часть (58%) комплексных центров социального обслуживания не имеет в той или иной мере подготовленную

мультидисциплинарную команду специалистов для оказания услуг в рамках технологии длительного ухода [2].

Недостаточная информационная обеспеченность людей потенциально заинтересованных в предоставлении социальных услуг по уходу. На сегодняшний день самостоятельное вхождение в систему длительного ухода осложнено низкой компьютерной грамотностью и низким уровнем активности пожилых граждан пользования информационными интернет ресурсами. А также это связано с тем, что на данный момент эта система является новой и ее мало популяризируют в средствах массовой информации.

Межведомственная разобщенность между социальными и медицинскими службами. Это рождает проблему своевременного определения граждан нуждающихся в уходе и информирования по поводу текущего состояния клиента. Работа основанная на принципах межведомственного взаимодействия обеспечивает необходимые общие условия для устойчивого функционирования системы в целом. Комплексность, качество и своевременность, вот основные принципы, которые способствуют повышению качества услуг [1]. По итогам оценки наличия регламентов межведомственного взаимодействия с учреждениями здравоохранения по передаче данных нуждающихся в длительном уходе в Красноярском крае 49% комплексных центров социального обслуживания не состоит в договорных отношениях с учреждениями здравоохранения в части информирования о нуждающихся.

### **1.3.Технология длительного ухода как стационарозамещающая реабилитационная технология**

В докладе Всемирной Организации Здравоохранения от 2018 года под длительным уходом понимается «система мероприятий, которые осуществляются неформальными помощниками (членами семьи, друзьями и/или соседями), ухаживающими за подопечными, и/или работниками здравоохранения и социальных служб и направлены на то, чтобы обеспечить человеку с ограниченными возможностями в отношении ухода за собой как можно более

высокое качество жизни в соответствии с его/ее предпочтениями, сохраняя при этом, в возможно большей степени, его/ее самостоятельность, независимость, способность участвовать в происходящем, самореализацию и человеческое достоинство» [24].

Моника Кровинкель — немецкий профессор, основоположник современной теории ухода в Германии определяла цель ухода в СДУ - сохранить или восстановить хорошее самочувствие пациента и избежать его зависимости, чего можно достигнуть с помощью стимуляции или поддержки возможностей самого пациента или обучения его близких.

Авторы Типовой модели системы долговременного ухода, утверждённой приказом Минтруда России в 2020 году. В ней долговременный уход определяется как технология социального обслуживания, которая позволяет обеспечивать посторонний уход за гражданами, нуждающимися в нём, для обеспечения комфортных и безопасных условий проживания, сохранения самостоятельности и уменьшения зависимости от посторонней помощи, а также интеграции в общество

В Приказе Министерства труда и социальной защиты РФ от 27 декабря 2023 г. № 895 "О реализации в Российской Федерации в 2024 году Типовой модели системы долговременного ухода за гражданами пожилого возраста и инвалидами. Долговременный уход определяется как ориентированный на граждан пожилого возраста и инвалидов скоординированный способ предоставления необходимой им помощи, позволяющий поддерживать их здоровье, функциональность, социальные связи, интерес к жизни. В контексте научно-исследовательской работы мы будем опираться на данное определение.

Под стационарозамещающими технологиями мы понимаем комплекс мер, направленных на предоставление услуг гражданам, нуждающимся в стационарном обслуживании, вне стационарных учреждений.

Долговременный уход, как реабилитационная практика в данный момент представляет собой молодую технологию, которая в своем становлении переживала несколько ключевых этапов.

В 2018 году комиссия Общественной палаты Российской Федерации предложила создать систему долговременного ухода за пожилыми людьми и гражданами с ограниченными возможностями здоровья. Эта идея стала частью государственной программы «Старшее поколение», которая, в свою очередь, является частью более масштабного национального проекта «Демография». Система ухода призвана помочь пожилым людям как можно дольше сохранять способность к самообслуживанию и общей независимости. Она опирается на общемировые тенденции и опыт взятый из аналогичных систем государств, которые уже имели практику создания подобных систем.

В России также наблюдается общемировая тенденция к увеличению продолжительности жизни пожилых людей, а это значит, что актуальность внедрения системы является весьма своевременной. По прогнозам Росстата, к 2025 году в России будет около 40,5 миллионов пенсионеров. Это весьма большое количество людей, которым по мере старения будет требоваться много профильный уход и поддержка. Сейчас около четырёх миллионов пожилых людей нуждаются в услугах помощников по уходу. А из двенадцати миллионов людей с ограниченными возможностями более семи миллионов также нуждаются в профессиональной помощи.

В 2019 году в России запустили программу по внедрению системы долговременного ухода. Сначала она работала только в шести регионах, но к 2021 году охватила уже 24 региона, а к 2022 году — 34. К 2024 году эта система появилась во всех регионах страны. Исследования показали, что более 9 тысяч семей, которым требовался уход на дому, смогли вернуться к работе. Пожилые люди стали реже обращаться в больницы. Это значит, что программа помогла им лучше адаптироваться и улучшила качество жизни. Кроме того, программа создала 4700 новых рабочих мест в сфере социального обслуживания. Это не только повысило уровень жизни пожилых людей, но и укрепило экономику в регионах. В целом, технология долговременного ухода стала важным шагом в поддержке пожилых граждан и соответствует государственной политике в области



демографии и социальной защиты, что является также положительным результатом введения.

Сейчас система долговременного ухода в регионах работает по трёхуровневой модели. Она предлагает услуги на уровне от семи до четырнадцати часов в неделю, от четырнадцати до двадцати одного часа и от двадцати одного до двадцати восьми часов. Это минимальный стандарт, который финансируется государством. При этом те, кто получает услуги по долговременному уходу, могут дополнительно покупать часы ухода или получать дополнительные социальные услуги в соответствии с Федеральным законом № 442-ФЗ. Субъекты Российской Федерации обладают полномочиями расширять перечень предоставляемых услуг, что позволяет более гибко адаптировать систему к потребностям населения. Основная цель системы — дать родственникам возможность использовать время, пока они заботятся о своих близких, для решения собственных проблем и улучшения качества жизни [23].

Технология долговременного ухода представляет собой вид работы, которая направлена на оказание реальной помощи и поддержки людей, находящихся в трудной жизненной ситуации. К таким людям могут относиться самые разнообразные группы попавшие в кризисные ситуации, но мы говорим конкретно о гражданах пожилого возраста, так как основная нагрузка приходится именно на данную категорию вследствие разнообразия специфичных и многогранных проблем. Это приоритетная сфера работы социальных служб направленная на улучшение качества жизни уязвимых категорий населения.

К основным задачам создания и внедрения системы долговременного ухода в нашей стране относят следующие:

1. Совершенствование проактивного принципа для более эффективного и быстрого поиска граждан, нуждающихся в долгосрочном уходе. Таким образом, у граждан будет возможность оперативнее попасть в систему и получить необходимую помощь.

2.Совершенствование методов и способов определения индивидуальной системы реабилитации для того, чтобы более оперативно и точно определять, в каком уходе нуждается каждый пожилой человек.

3.Расширение пакета социальных услуг по уходу за пожилыми людьми, которые предусмотрены системой длительного ухода.

4.Совершенствование и усиление механизма контроля качества, предоставляемых услуг в соответствии с действующим в нашей стране законодательством в области социальной работы.

5.Оказание поддержки тем, кто ухаживает за пожилыми людьми и лицами с ограниченными возможностями здоровья самостоятельно.

6.Создание системы длительного ухода, с привлечением негосударственных учреждений. Это позволит охватить большее количество людей и убедиться, что каждый, кто нуждается в уходе, сможет его получить, а также это поможет разгрузить государственные учреждения в лице КЦСОНов.

7.Важно совершенствовать систему обучения людей, работающих в сфере оказания длительного ухода. Качественное обучение означает, качественный уход.

8.Совершенствование межведомственного взаимодействия и его переход в активную фазу, что будет способствовать раннему выявлению и более качественной маршрутизации получателя социальных услуг.

9.Синхронизация информационных систем, для более качественного информирования потенциальных клиентов и сотрудников учреждений задействованных в оказании услуг.

Принципы системы длительного ухода:

- Синхронизация действий - достижение поставленных целей системы длительного ухода возможно только в случае активного межведомственного взаимодействия, которые в своем смысле предполагает тесное сотрудничество всех элементов системы и единую координацию.
- Коллективная ответственность за результат - реализация поставленных целей и

задач возможна только при условии, что все участники системы отвечают за результат своей деятельности.

- конфиденциальность информации;
- Адресность - это принцип социального обслуживания населения, предусматривающий предоставление социальных услуг конкретным лицам (адресатам), нуждающимся в этих услугах.
- Индивидуализация - этот принцип означает, что для каждого клиента разрабатывается персонализированный план, направленный на преодоление имеющихся конкретных проблем и предоставление поддержки, реабилитации или сопровождения.
- Единство общей цели - этот принцип предполагает объединение всех, кто участвует в предоставлении услуг в рамках СДУ. Основной целью является - оказать получателям социальных услуг помощь, которая позволит им сохранять активность и вести полноценную жизнь. Этот принцип способствует повышению эффективности работы и улучшению коммуникации между всеми, кто вовлечён в систему долгосрочного ухода.
- Приоритет потребностей, интересов и мнения получателя социальных услуг. - Коллегиальность решений.

Технология длительного ухода затрагивает обширные направления. Перечислим основные из них: социальное обслуживание и медицинская помощь на дому, уход, осуществляемый в полустационарной форме, уход в условиях стационарного учреждения с привлечением сиделок. В основе длительного ухода лежит семь ключевых элементов: определение реальных потребностей в уходе и создание списка людей (типизация), нуждающихся в помощи (классификация). Маршрутизация нуждающихся. Установление стандартов ухода. Организация совместной работы различных организаций и ведомств. Подготовка квалифицированных специалистов. Создание необходимой инфраструктуры. Предоставление услуг по уходу на дому и поддержка семей. Информирование населения [11].

Законодательно определены три формы предоставления социальных услуг по долговременному уходу за пожилыми гражданами и инвалидами: социальное обслуживание на дому, социальное обслуживание в полустационарной форме и социальное обслуживание в стационарной форме. Самая распространенная и востребованная форма предоставления социальных услуг в рамках долговременного ухода — предоставление социального обслуживания на дому. Только эта форма социального обслуживания позволяет пожилому человеку и инвалиду оставаться в привычных домашних условиях, что имеет приоритетное значение, так как влияние внешних условий на реабилитацию имеет очень большое значение [22].

Согласно приказу Минтруда России от 27.12.2024 №732, участниками системы долговременного ухода являются:

- Фонд пенсионного и социального страхования Российской Федерации — оператор системы в части финансового обеспечения предоставления социального пакета долговременного ухода гражданам, нуждающимся в уходе.

- Уполномоченные органы - исполнительные органы субъекта РФ, уполномоченные на осуществление полномочий в сфере социального обслуживания, социальной защиты, охраны здоровья, образования на территории субъекта РФ.

- Уполномоченные организации: организации социального обслуживания независимо от организационно-правовой формы, индивидуальные предприниматели, осуществляющие социальное обслуживание (поставщики социальных услуг);

- Медицинские организации независимо от организационно-правовой формы, осуществляющие в качестве основного (уставного) вида деятельности медицинскую деятельность на основании лицензии, выданной в порядке, установленном законодательством РФ о лицензировании отдельных видов деятельности, индивидуальные предприниматели, осуществляющие медицинскую деятельность;

- Региональные и территориальные координационные центры, созданные в организациях, подведомственных исполнительному органу субъекта РФ в сфере социального обслуживания, не являющихся поставщиками социальных услуг;
- Организации независимо от организационно-правовой формы, предоставляющие услуги по основным направлениям комплексной реабилитации и абилитации инвалидов;
- Федеральные учреждения медико-социальной экспертизы.
- Страховой эксперт — представитель территориального органа Фонда пенсионного и социального страхования РФ, уполномоченный на осуществление определенных функций.
- Работники уполномоченных организаций — участвуют в предоставлении социальных, медицинских, реабилитационных и абилитационных услуг, предоставляемых в рамках системы долговременного ухода гражданам, нуждающимся в уходе, а также в обеспечении функционирования системы долговременного ухода.
- Граждане, осуществляющие уход.
- Граждане, нуждающиеся в уходе.

Технология долговременного ухода основывается на интеграции мультидисциплинарных команд, каждая из которых специализируется на оказании комплексной помощи конкретным реципиентам социальных услуг. В состав таких команд входят медицинские специалисты и социальные работники, чья деятельность координируется в соответствии с рекомендациями врача-гериатра. Однако в условиях дефицита кадров в области гериатрии, на практике чаще всего ведущую роль в формировании команд играют врачи-терапевты, обладающие необходимыми компетенциями для первичной оценки состояния здоровья пожилых пациентов.

Комплексный характер системы долговременного ухода, предполагает выстроить максимально эффективные условия для здорового старения граждан пожилого возраста. Под здоровым старением мы понимаем сохранение и

поддержание функциональной способности, что выражается в выполнении для них привычных видов деятельности. Если учитывать потребности пожилых граждан, то улучшению функциональной способности каждого пожилого человека могут способствовать следующие приоритетные области действий: 1) согласование и координация систем здравоохранения и социального обслуживания с потребностями пожилых людей; 2) разработка систем и технологий долгосрочной помощи; 3) создание благоприятных условий жизнедеятельности лиц пожилого возраста; 4) совершенствование измерения, мониторинга и понимания процессов здорового старения [13].

Следующие ключевые подходы позволяют обеспечить согласование оказания услуг в рамках долговременного ухода с потребностями граждан пожилого возраста: 1) разработка и обеспечение доступа к службам, которые оказывают сконцентрированную на пожилых людях комплексную помощь; 2) ориентация на поддержание индивидуальной жизнеспособности всех элементов системы; 3) подготовка кадров, владеющих геронтологическими и гериатрическими навыками, необходимыми компетенциями для работы в системах комплексного оказания помощи пожилым людям; 4) интеграция служб, ориентированных на пожилых людей, семьи с пожилыми, и на местные сообщества.

Услуг, включаемых в социальный пакет долговременного ухода всего 50, при этом одновременно все они не могут быть оказаны, так как в большинстве своем они имеют схожую направленность, но разный объем [5].

К числу социальных услуг оказываемых на дому, предусматриваемых перечнем гарантированных государством социальных услуг, относятся:

- 1) организация питания, включая доставку продуктов на дом;
- 2) помощь в приобретении лекарств для медицинского применения, медицинских изделий, продовольственных и промышленных товаров первой необходимости;

- 3) содействие в получении медицинской помощи, в том числе сопровождение в медицинские организации;
- 4) поддержание условий проживания в соответствии с гигиеническими требованиями;
- 5) содействие в организации юридической помощи и иных правовых услуг;
- 6) содействие в организации ритуальных услуг;
- 7) другие надомные социальные услуги

## Вывод по главе 1

В данной главе мы рассмотрели и проанализировали понятие долговременного ухода, как реабилитационной практики обозначили основные цели и задачи внедрения данной технологии, основные проблемы осуществления долговременного ухода и обозначили политику по отношению к гражданам пожилого возраста в России.

Как и любая новая технология, которая в корне меняет систему предоставления социальных услуг, долговременный уход, на данный момент, не лишен большого количество проблем, которые активно решаются. Связано это прежде всего с тем, что проблемы пожилых граждан и людей нуждающихся в долговременном уходе объемны и специфичны, обусловлены абсолютно разными факторами, которые могут ухудшить в будущем и без того сложную жизненную ситуацию. Само внедрение данной технологии обнажило большое количество проблем, связанных с сложностью организации межведомственного взаимодействия, отсутствие сбалансированности учреждений социального обслуживания и их неподготовленность к такому роду изменений, острый дефицит квалифицированных кадров и так далее.

Систему долговременного ухода, как реабилитационную практику, характеризует наличие кардинального подхода, направленного на активное решение проблем клиента и возвращении его к привычному образу жизни. В совокупности с тем, что работа основывается на проактивном принципе, в дальнейшем это решит проблему, связанную с огромной нагрузкой на все системы государства, так как количество граждан старше трудоспособного возраста, нуждающихся в услугах социального пакета системы долговременного ухода будет неуклонно расти.

Это абсолютно новый подход, в контексте нашего государства, с точки зрения повышения качества обслуживания населения, который охватывает большое количество различных категорий граждан. Задачи долговременного ухода



направлены на реальное улучшение текущей ситуации и учитывают возникающие в моменте реализации проблемы.

Политика по отношению к гражданам пожилого возраста сложна и многогранна. Государство в свою очередь старается максимально эффективно улучшить качество жизни людей и заинтересовано в поддержке всех слоев населения.

## **Глава.2. ОРГАНИЗАЦИЯ И ПРОБЛЕМЫ РЕАЛИЗАЦИИ СТАЦИОНАРНОЗАМЕЩАЮЩЕЙ ТЕХНОЛОГИИ ДОЛГОВРЕМЕННОГО УХОДА ( НА ПРИМЕРЕ КГБУ СО КЦСОН “КИРОВСКИЙ”)**

### **2.1 Выявление отношения специалистов по долговременному уходу к практике реализации, работники КГБУ СО КЦСОН "Кировский"**

В исследовании принимали участие работники учреждения КГБУ СО КЦСОН "Кировский" с использованием инструмент для создания форм и опросов, а также для анализа их результатов Google Forms. Которым была предложена нами разработанная анкета-опросник (Приложение А), а также мы провели беседу с пяти специалистами для более глубокого понимания сути возникающих проблем.

Для оценки взаимосвязи элементов и эффективности практик, сбора статистических данных о количестве работников их мотивации, выявление дефицитных и профицитных моментов нами было организовано эмпирическое исследование, которое можно разделить на следующие этапы:

- 1.Первый этап – изучение научной литературы по теме система долговременного ухода, подбор диагностического инструментария, проверка актуальности проведения опроса через запрос учреждения.
2. Второй этап – разработка и апробация анкеты-опросника.
3. Третий этап – проведение беседы с сотрудниками учреждения.
4. Четвертый этап - анализ полученных данных

Диагностический материал состоит из двух блоков и включает в себя в общей сложности 16 вопросов как открытого, так и закрытого типа. Блок А - это основная информация о сотруднике учреждения. Блок Б - это организация работы.

Перед началом проведения анкетирования, сотрудники учреждения были уведомлены о важности и серьезности выполнения данного опросника. Помимо этого, были осведомлены о том, что на вопросы следует отвечать искренне, так

как данный опрос является анонимным. После окончания тестирования, нами были собраны и интерпретированы результаты диагностики. В ходе беседы с сотрудниками нами были подняты 8 актуальных вопросов, полученные данные помогли нам более глубоко понять суть проблем с которыми сталкиваются помощники по уходу.

Структура выборки. В опросе принимали участие только те работники пилотного учреждения, которые непосредственно задействованы в предоставлении социальных услуг в рамках системы долговременного ухода (социальные работники, сиделки, помощники по уходу). В опросе приняло участие 95 человек. По полу структура выборки выглядит следующим образом: 95,8% - 91 человек женщин и 4,2% - 4 человека мужчин. В ходе проведения беседы мы пообщались с 5 специалистами 55,9% находятся в возрасте 40-57 лет, 32,3% – старше 58 лет, 11,8% – старше 26-39 лет (Рисунок 1).

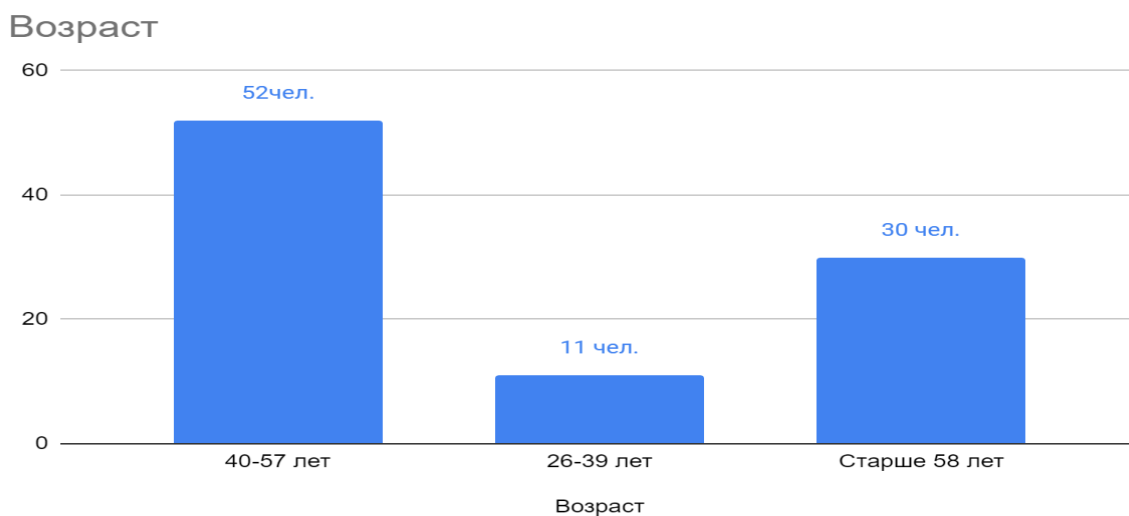


Рисунок 1 – Структура выборки по возрасту

55,3% работников трудятся в организациях социального обслуживания более 10 лет, 22,3% – до 1 года, 12,8% – 1-3 года, 6,4% – 5-10 лет, 3,2% – 3-5 лет. (Рисунок 2).

### Общий стаж работы

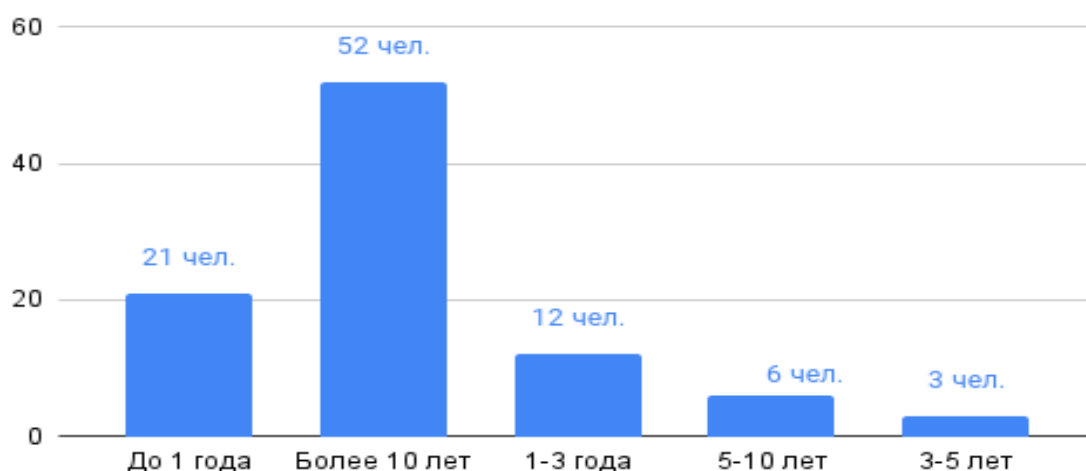


Рисунок 2 – Структура выборки по общему стажу работы в организации социального обслуживания

Выборка является репрезентативной, так как больше 70% работников осуществляют трудовую деятельность более 3 лет, что коррелируется с периодом реализации пилотного проекта с 2019 года.

64% работников отмечают, что обслуживают 1 клиента, 26% обслуживают 2 клиентов, 4% обслуживают 3 клиентов и 4% обслуживают больше 3 получателей социальных услуг. (Рисунок 3).

### Сколько клиентов Вы обслуживаете?



Рисунок 3 - Структура выборки по количеству обслуживаемых клиентов

25,8% работников учреждения имеют опыт работы с маломобильными и немобильными гражданами пожилого возраста и инвалидами более 10 лет, 22,6% – до 1 года, 20,4% – 1-3 года, 18,3% – 5-10 лет, 12,9% – 3-5 лет. (Рисунок 4).

Опыт работы с маломобильными/ немобильными гражданами

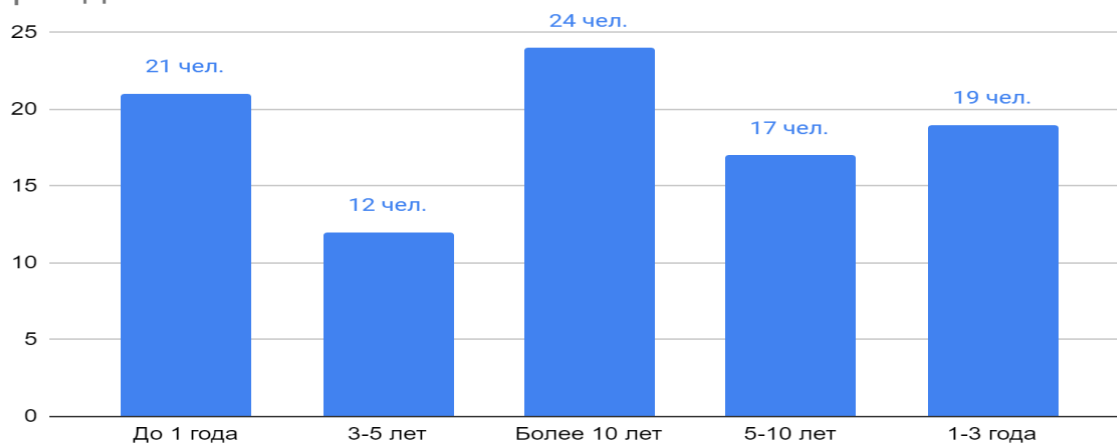


Рисунок 4 – Структура выборки по опыту работы с маломобильными и немобильными гражданами пожилого возраста и инвалидами

64,8% работников утверждают, что их побудило заниматься данной деятельностью наличие в окружении человека нуждающегося в услугах СДУ, 25% утверждают, что их сподвигло желание помогать людям, 8% выделяют заработную плату и 20% отметили другие причины. (Рисунок 5).

1) Что побудило Вас заниматься данной деятельностью?

91 ответ

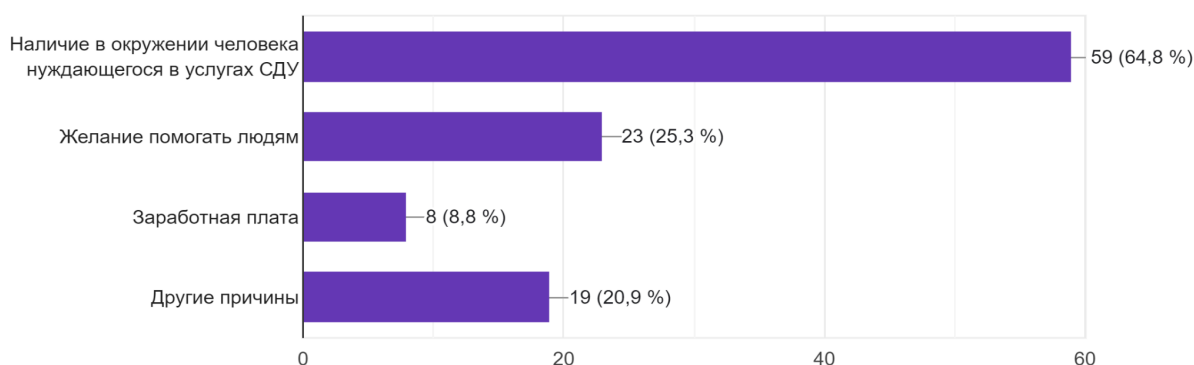


Рисунок 5 - Распределение ответов на вопрос “Что побудило Вас заниматься данной деятельностью?”

Знания и навыки. 98% опрошенных работников проходили обучение в рамках системы долговременного ухода за гражданами пожилого возраста и инвалидами, при этом 52% утверждают, что у них нет дефицита знаний, полученных в процессе обучения, для предоставления социальных услуг по уходу. Знания, в получении которых нуждаются работники, представлены на Рисунке 6.

#### 4) Дефицит каких знаний Вы испытываете в ходе работы?

91 ответ

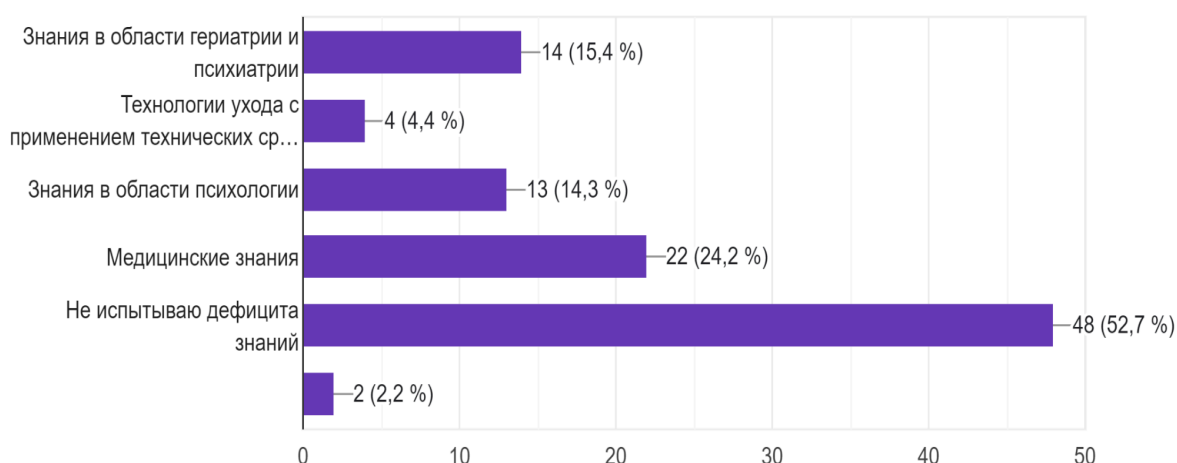


Рисунок 6 – Знания, в получении которых нуждаются работники

77,4% респондентов используют в процессе оказания социальных услуг в рамках системы долговременного ухода технические средства реабилитации и вспомогательные средства ухода (скользящие простыни, доски для перемещения и т.д.) либо техники ухода, основанные на принципах кинестетики. 17,2% отметили, что в этом нет нужды и 5,4% что у них нет технических средств реабилитации.

(Рисунок 7).



Рисунок 7 - Использование в процессе реабилитации технических средств реабилитации.

Физическая и психологическая нагрузка. 28% работников подтверждают наличие физических затруднений в процессе предоставления социальных услуг. 25,8% утверждают, что не испытывают физической нагрузки. 45,2% отметили, что трудности в ходе работы возникают, но физическая нагрузка переносится легко. (Рисунок 8).

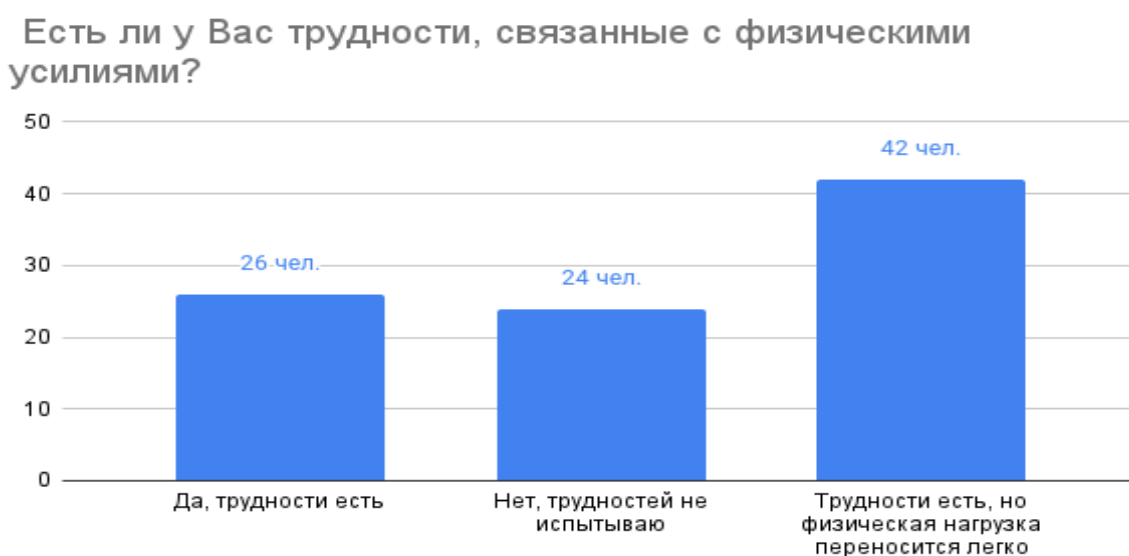


Рисунок 8 - Наличие трудностей связанных с физическими усилиями.

Перекрестный анализ позволяет сделать вывод о том, что повышение физической нагрузки больше всего испытали работники в возрасте 40-57 лет и старше 58 лет 28% выборки.

23,4% специалистов сталкиваются с трудностями, связанными с психологической нагрузкой в процессе работы. 42,6% работников утверждают, что не испытывают никакой психологической нагрузки. 33% работников отметили, что появилась дополнительная психологическая нагрузка, но она переносится легко. (Рисунок 9).

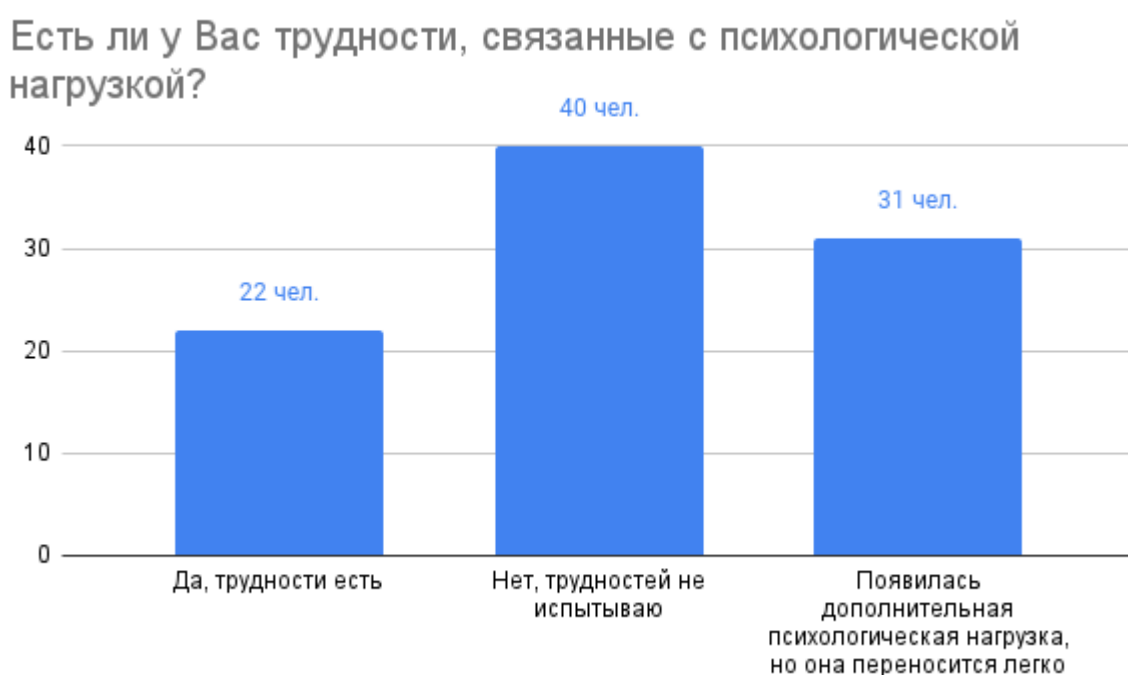


Рисунок 9 - Наличие трудностей, связанных с психологической нагрузкой.

Перекрестный анализ позволяет сделать вывод о том, что трудности, связанные с психологической нагрузкой больше всего испытывают работники в возрасте старше 58 лет 30% выборки.

Наблюдение изменений в жизни клиента, в процессе предоставления социальных услуг в рамках системы долговременного ухода. 32% респондентов отметили изменения во всех сферах жизни клиента. 27% отметили положительные изменения, связанные с психологическим состоянием клиента. 22% отметили изменения, связанные с общим состоянием здоровья клиента. 10% отметили то,



что появились положительные изменения, связанные с двигательной активностью. И 25% говорят о том, что не наблюдают никаких изменений в жизни клиента. (Рисунок 10).

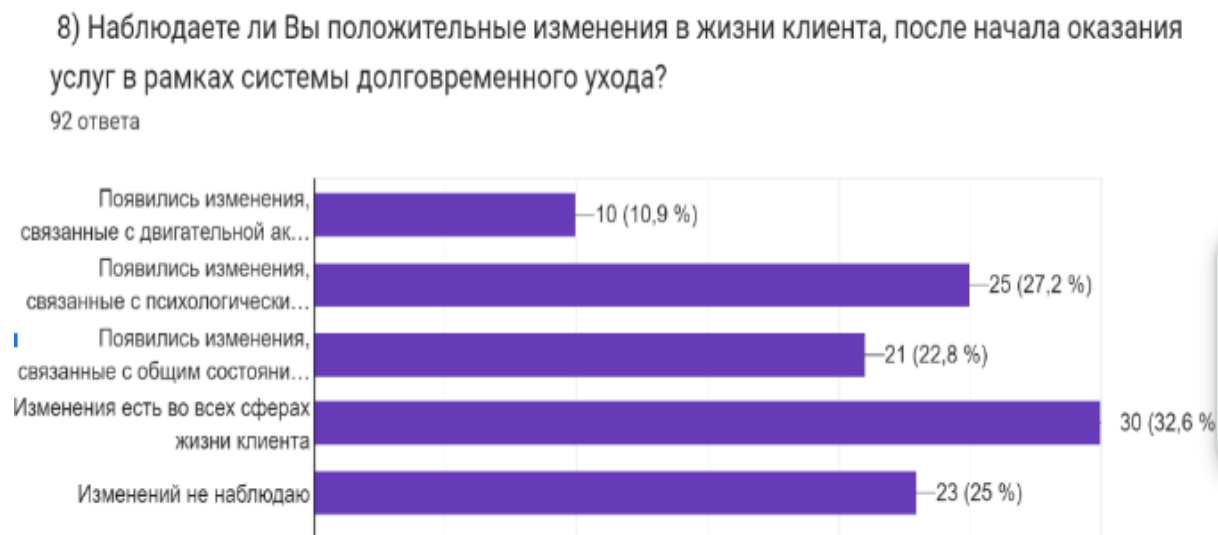


Рисунок 10 - Наблюдаете ли Вы положительные изменения в жизни клиента, после начала оказания услуг в рамках системы долговременного ухода.

93% опрошенных работников отмечают, что имеют возможность получать консультации в учреждении по вопросам предоставления социальных услуг в рамках системы долговременного ухода. (Рисунок 11).



Рисунок 11 - Распределение ответов на вопрос “Имеете ли Вы возможность получать консультации по вопросам предоставления социальных услуг.

66% респондентов испытывают трудности при предоставлении социальных услуг в рамках системы долговременного ухода. Основные трудности персонала по уходу в КГБУ СО КЦСОН “Кировский” связаны: с нехваткой времени для предоставления услуг в рамках социального пакета системы долговременного ухода 33%, 31% респондентов отметили, что им не хватает опыта работы, 17% сотрудников отметили нехватку и сложностью индивидуального подбора и применения технических средств реабилитации и вспомогательных средств ухода, 17% также отметили слишком большую загруженность. 1% отметил отсутствие обратной связи от учреждения социального обслуживания. (Рисунок 12).

10) Какие трудности в целом Вы испытываете при предоставлении социальных услуг

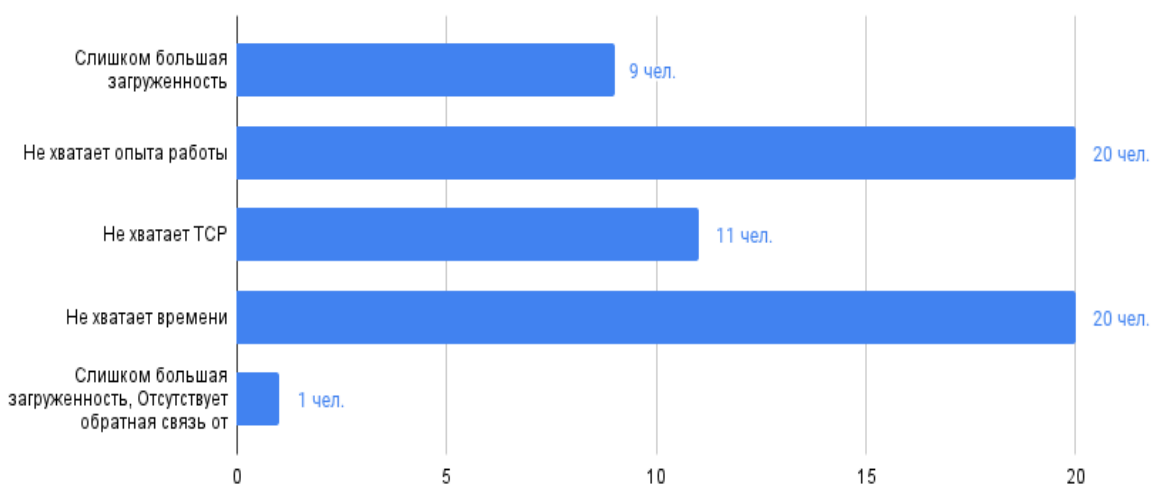


Рисунок 12 - Распределение ответов на вопрос “Какие трудности в целом Вы испытываете при предоставлении социальных услуг в рамках системы долговременного ухода?”

90 человек или 84% сотрудников планируют в дальнейшем заниматься данной деятельностью и продолжат предоставлять социальные услуги в рамках системы долговременного ухода.

Конструктивные предложения по повышению качества системы долговременного ухода, которые поступили от сотрудников осуществляющих уход:

-”Люди с онкологическими заболеваниями должны моментально вставать на долговременный уход , а не ждать месяцами”.

-”Больше внимания со стороны медицинских учреждений”.

-”В обучении не хватает специфики работы с людьми с психическими и ментальными нарушениями от рождения. Не для родственников, а в случае работы стороннего человека. Возможность обслуживания в СДУ не должна быть привязана к обязательному получению иных соц услуг, т. е. СДУ не должно идти, как доп соглашение. Иначе ряд людей, нуждающихся в СДУ по формальным признакам может не попасть в него.”

-”Обучение по уходу за людьми, которые нуждаются в чужой помощи нужно начинать со школы. Долговременный уход это уже часть жизни, чем раньше эти знания будут в голове, тем легче и проще будет осуществляться уход”

-”Учитывать пожелания наших получателей социальных услуг”.

-”Помощь в вызове узких специалистов на дом”.

-”Было бы неплохо создать памятку для получателей социальных услуг о работе помощников по уходу”.

-”На данном этапе мне не всегда хватает знаний. Но т.к. время от времени я по работе прохожу курсы, то новые знания стараюсь включать в свою работу.

-”Хотелось бы побольше таких полезных курсов”.

-”Необходимы тренинги для помощников по уходу с психологом”.

-”Ежемесячный отчет сделать электронным”.

-”Помощь психологов и психотерапевтов родителям особых детей”.

- "Нужно программу для подопечного менять 1 раз в квартал, т. к. в основном люди пожилые, им нужен постоянный разный уход".

- "Хотелось бы меньше времени тратить на заполнение ежедневного заполнения листов проделанной работы по часам".

- "Распределять подопечных в шаговой доступности между собой. Либо компенсация оплаты проезда".

Результаты опроса работников, задействованных в реализации социальных услуг в рамках системы долговременного ухода:

- 98% респондентов обучены навыкам долговременного ухода;

- 52% опрошенных подтверждают достаточность полученных знаний в процессе обучения;

- больше всего работники нуждаются в медицинских знаниях

- 77% работников используют в процессе оказания социальных услуг в рамках системы долговременного ухода технические средства реабилитации и вспомогательные средства ухода (скользящие простыни, доски для перемещения и т.д.) либо техники ухода, основанные на принципах кинестетики;

- 70% работников подтверждают, что не испытывают физической нагрузки или она переносится легко и 75% – психологической нагрузки в процессе предоставления социальных услуг;

- 91% респондентов наблюдают положительные изменения в жизни клиента, после начала оказания услуг в рамках социального пакета долговременного ухода.

- 93% имеют возможность получать консультации в учреждении по вопросам предоставления социальных услуг в рамках системы долговременного ухода;

- 66% опрошенных работников испытывают различные трудности в разных сферах при предоставлении социальных услуг в рамках системы долговременного ухода.

- 64% опрошенных работников начали заниматься данным видом деятельности из-за нахождения в их окружении человека, нуждающегося в услугах, предоставляемых в рамках социального пакета системы долговременного ухода.

Результаты, которые мы получили в ходе проведения беседы с специалистами учреждения.

- Специалисты утверждают, что им достаточно полученных знаний. При этом они бы хотели получить более узкие компетенции, что связано в первую очередь с конкретным случаем работы.

- Мы выявили для себя новую проблему - уход из жизни получателя социальных услуг, что в дальнейшем рождает у специалиста чувство утраты, так как за время оказания социальных услуг сотрудники успевают сильно привязаться к клиенту.

- Психологические трудности также возникают у сотрудников в момент адаптационного периода, когда получатель социальных услуг и специалист привыкают друг к другу. Также в отдельных случаях, трудности рождает имеющиеся у клиента когнитивные заболевания, например деменция.

- Организация работы устраивает всех сотрудников с которыми была проведена беседа. Времени для предоставления социальных услуг достаточно, единственное чтобы хотелось отметить - это возникающие проблемы со временем и дальнейшим оказанием услуг вследствие перемещения от одного клиента к другому, что по словам специалиста заставляет работать в спешке.

- Специалисты планируют продолжать трудовую деятельность в данном направлении, так как им нравится помогать нуждающимся и они ощущают, что в них есть потребность и польза. Кроме случаев, когда услуги в рамках системы долговременного ухода носят неформальный характер.

- Все специалисты с которыми была проведена беседа отметили, что форму отчетности необходимо изменить, так как действующая система сдачи отчётов отнимает большое количество времени.

## **2.2 Определение актуальных проблем региональной практики реализации стационарозамещающей технологии и возможных путей ее оптимизации**

В ходе проведения эмпирического исследования мы можем сделать следующие выводы о проблемах:

1. Отсутствия баланса нагрузки между специалистами учреждения. Мы наблюдаем разрыв между специалистами по получателям социальных услуг. Полученные данные показывают что 65% работников обслуживают только одного клиента, при этом есть специалисты, которые обслуживают больше 3 получателей социальных услуг.

2. 48% работников задействованных в реализации технологии долговременного ухода испытывают дефицит знаний в различных отраслях. Больше всего медицинских знаниях, знаниях в области гериатрии, психиатрии и психологии. В случае организации неформального ухода нет чёткой потребности в профильных знаниях, однако, если же мы говорим о формальном уходе, обучение профильным знаниям должно стать приоритетным направлением.

3. 28% работников испытывают существенную физическую нагрузку.

4. 23% работников испытывают существенную психологическую нагрузку.

5. 25% работников не наблюдать изменений в жизни клиента, после начала оказания услуг в рамках системы долговременного ухода.

6. 17% работников отметили, что у них нет технических средств реабилитации, но они в них нуждаются.

7. Нехватку времени, как проблему выделили 33% респондентов, при этом проведя перекрестный анализ мы можем сделать вывод что 76% из них имеют либо опыт работы с маломобильными или немобильными гражданами до года либо находятся в промежутке от 1 до 3 лет.

8. 31% работников отметили, что им не хватает опыта работы в данной сфере.

9. Существующая практика сдачи отчётности не устраивает специалистов

оказывающих услуги в рамках системы долговременного ухода.

В каждом регионе страны есть свои специфические особенности внедрения СДУ как принципиально нового подхода к организации социального обслуживания пожилых граждан и инвалидов, однако алгоритм создания системы примерно одинаков, соответственно и проблемы с которыми сталкиваются сотрудники имеют схожий характер и направленность. Анализ отечественного и регионального опыта позволяет сделать вывод о том, что проблемы психологического выгорания, физической усталости вследствие тяжёлого труда, необходимости “социальной передышки”, отсутствия прогнозирования потребностей в уходе являются общими проблемами и встречаются в каждом регионе, где реализуется данная технология.

1.Пересмотреть нормативы времени, затрачиваемого для предоставления отдельных социальных услуг из-за нехватки времени для качественного предоставления услуги, в сторону увеличения. Речь идет не о всех сотрудниках, а только о малоопытных, которые только начали оказывать услуги в рамках СДУ. В ходе исследования мы наблюдали, что нехватку времени, как проблему выделили 33% респондентов, при этом проведя перекрестный анализ мы можем сделать вывод что 76% из них имеют либо опыт работы с маломобильными или немобильными гражданами до года либо находятся в промежутке от 1 до 3 лет. При этом возникает актуальный вопрос по поводу начисления заработной платы за дополнительные часы нагрузки.

2.Рекомендовать центрам социального обслуживания населения оформлять одного работника на 0,5 ставки сиделки (помощника по уходу) и 0,5 ставки социального работника. Опыт пилотных учреждений, в которых предусмотрено такое внутреннее совместительство, свидетельствует о более высоком качестве предоставляемых социальных услуг, отсутствии жалоб по поводу частой смены персонала по уходу, поскольку отсутствие смены деятельности в подобной сфере предоставления социальных услуг может привести к быстрому эмоциональному выгоранию и банальной усталости вследствие высокой физической и

психологической нагрузки. Также это существенно оптимизирует трудовые затраты. Однако такое совместительство рождает сложность организации рабочего процесса и определённо не все помощники по уходу будут готовы совмещать два вида рабочей деятельности.

3.Рекомендовать центрам социального обслуживания усилить контроль за обеспечением использования ТСП. Если мы говорим о сохранении независимости и самостоятельности в выполнении привычных действий, что коррелируется с целью внедрения системы долговременного ухода, то применение технических средств реабилитации помогает в данном случае частично восполнить утраченные функции, что в перспективе и помогает бороться с рядом трудностей с которыми сталкиваются получатели социальных услуг.

4.Осуществлять усиленный контроль за дополнительным обучением социальных работников и сиделок, имеющих основное или среднее общее образование, медицинским знаниям, знаниям в области гериатрии, психиатрии и психологии, поскольку как отмечают сами помощники по уходу именно знаний в данных областях не хватает для более качественного оказания услуг. Обучение персонала дополнительным знаниям должно стать приоритетным направлением в деятельности КЦСОН.

5. Усилить контроль над обеспечением взаимодействия между центрами социального обслуживания населения и медицинскими организациями. Поскольку именно грамотно выстроенное взаимодействие данных структур способствует своевременному выявлению и включению пожилых граждан в систему долговременного ухода, а своевременное выявление в свою очередь гарантирует раннее вмешательство и исключение факторов, которые ухудшают или могут ухудшить текущее столь стремительно изменяющееся состояние пожилого человека.

6.Пересмотреть распределение получателей социальных услуг по специалистам, из-за отсутствия баланса нагрузки между специалистами учреждения. Мы наблюдаем огромный разрыв между специалистами по



получателям социальных услуг, при этом мы не можем ссылаться на разные уровни нуждаемости клиентов и вследствие разное количество часов затрачиваемого для ухода. Полученные данные показывают что 65% работников обслуживают только одного клиента, при этом есть специалисты, которые обслуживают больше 3 получателей социальных услуг. Решением данной проблемы может выступить активно применяющаяся в странах западной Европы практика, когда за одним клиентом осуществляют уход несколько специалистов. Конечно, в условиях ограниченных ресурсов, а зачастую и кадрового голода реализовать такую практику является тяжелой задачей.

7.Проведение регулярных тренингов, направленных на специалистов, по профилактике эмоционального и психологического выгорания. Когда мы говорим про психологическую поддержку специалистов оказывающих услуги в рамках СДУ мы понимаем, что на базе учреждения работает психолог, которые может оказать квалифицированную помощь и поддержку, однако на сегодняшний день отсутствует практика массового обучения специалистов по вопросам контролирования и разрешения эмоциональных и кризисных ситуаций.

8. Переход на электронную форму отчетности. Многие специалисты отмечают, то что заполнение ежедневных отчетов вручную отнимает большое количество времени.

Подводя общий итог, необходимо отметить, что проведенное исследование подтвердило качество системы долговременного ухода в КГБУ СО КЦСОН “Кировский” в г. Красноярск. В тоже время, учет проблемных зон, точек роста и рекомендаций позволит не только поддерживать высокое качество реализации проекта, но и повысить качество жизни граждан пожилого возраста и инвалидов в целом.

## Выводы по 2 главе

Во второй главе выпускной квалификационной работы проводится анализ работы по изучению качества оказания социальных услуг в рамках системы долговременного ухода в КГБУ СО КЦСОН “Кировский” г. Красноярск. В исследовании приняли участие 95 работников, которые в данный момент оказывают услуги клиентам данного учреждения, также была проведена беседа с 5 работниками учреждения.

Для оценки взаимосвязи элементов и эффективности практик, сбора статистических данных о количестве работников их мотивации, выявление дефицитных и профицитных моментов нами было организовано эмпирическое исследование, которое можно разделить на следующие этапы:

1. Первый этап – изучение научной литературы по теме система долговременного ухода, подбор диагностического инструментария, проверка актуальности проведения опроса через запрос учреждения.
2. Второй этап – разработка и апробация анкеты-опросника.
3. Третий этап – проведение беседы с работниками учреждения.
4. Четвертый этап- анализ полученных данных.

Проведение такого исследования позволило выявить дефицитные и профицитные моменты. В тоже время, учет проблемных зон, точек роста и рекомендаций позволит не только поддерживать высокое качество реализации проекта, но и повысить качество жизни граждан пожилого возраста и инвалидов в целом, а также условий труда и общего состояния работников учреждения.

Проведение таких исследований должно стать повсеместной и регулярной деятельностью, так как она позволяет в кратчайшие сроки собрать всю актуальную информацию от людей, которые понимают проблемы и являются наиболее объективным и непредвзятым звеном всей системы.

Таким образом мы можем сделать вывод, что проведение исследования было актуальным, мы выявили проблемные места технологии и изучили мнения

специалистов, которые предоставляют услуги в рамках СДУ. Также нам удалось составить рекомендации, учёт которых поможет в дальнейшем поддерживать не менее высокий уровень.

## ЗАКЛЮЧЕНИЕ

На основе целей и задач курсовой работы, мы можем сделать следующие выводы.

Анализ психолого-педагогической литературы позволил определить сущность основных понятий по теме исследования. Мы выяснили, что долговременный уход включает в себя широчайший ряд услуг в повседневной активности, в которых клиент пожилого возраста и люди с ограниченными возможностями здоровья нуждается в течение длительного периода времени, это абсолютно новый подход в контексте нашего государства, который в дальнейшем поможет решить большое количество проблем.

В ходе проведения опроса у помощников по уходу КГБУ СО КЦСОН “Кировский” г. Красноярск, нами было выявлено, что уровень качества системы долговременного ухода находится на высоком уровне, но некоторые компоненты нуждаются во внимании, такие как: 66% опрошенных работников испытывают различные трудности в разных сферах при предоставлении социальных услуг в рамках системы долговременного ухода, 23% работников не используют в процессе оказания социальных услуг в рамках системы долговременного ухода технические средства реабилитации и вспомогательные средства ухода (скользящие простыни, доски для перемещения и т.д.) либо техники ухода, основанные на принципах кинестетики, вследствие нехватки ТСП либо отсутствия опыта использования средств. Отсутствует баланс распределение получателей социальных услуг по специалистам, вследствие чего растет нагрузка на отдельных специалистов, 65% обслуживают только одного клиента, в то время как кто-то из специалистов обслуживает 3 или больше 3 получателей социальных услуг. В ходе беседы мы актуализировали полученные в ходе опроса данные и выявили новые проблемы.

В результате анализа результатов полученных в ходе опроса и беседы нам удалось разработать рекомендаций учреждению, которые в перспективе должны

помочь поддерживать высокий уровень реализации проекта. Данные полученные в ходе опроса являются объективными, поскольку преобладающее большинство специалистов в области долговременного ухода осуществляют трудовую деятельность в сфере оказания социальных услуг более 3 лет, что коррелируется с началом реализации проекта в Красноярском крае - 2022 году.

Стоит отметить, что некоторые проблемы, которые выделяли помощники по уходу имеют государственный характер и были уже обозначены в исследованиях различных авторов. Каждый регион имеет свой уникальный опыт, но при этом мы можем смело говорить, что проблемы с которыми сталкиваются сотрудники в целом похожи. Специфика региональной практики имеет четыре основных отличительных от других регионов черты.

1. Социальная политика Красноярского края направлена на поддержание именно неформального ухода, то есть уход осуществляется родственниками. На примере КЦСОН «Кировский» уход осуществляют 150 специалистов, при этом 80 из них являются родственниками получателей социальных услуг.

2. Взаимодействие министерства социальной политики края с акционерными обществами. Министерство социальной политики совместно с АО «Губернские аптеки» реализует проект «Академия ухода», в рамках которого проводится ежегодное обучение специалистов по уходу в различных направлениях. Также немаловажным является проведение групповых встреч с психологом на тему «Профилактика эмоционального выгорания родственников и лиц, осуществляющих уход», данный подход является определяющим, поскольку проблемы связанные с эмоциональным выгоранием нередко выделяют сотрудники как одну из ключевых.

3. Отдельного внимания заслуживает методическое сопровождение учреждений Красноярского края в части предоставления методических и информационных материалов для информирования получателей социальных услуг через КГКУ «РМЦ» и ведомственный журнал «Регион 24».

4. В Красноярском крае каждый месяц проводится лекторий «Школа

долговременного ухода», организованный в рамках проекта «Старшее поколение» совместно с Красноярским краевым центром общественного здоровья. Это мероприятие посвящено важным темам, связанным с возрастными изменениями и проблемами пожилых людей. Оно помогает улучшить качество и доступность социальных услуг для этой группы населения.

Таким образом, на основе полученных результатов исследования, мы можем сказать, что цель работы достигнута, поставленные задачи решены.

### Список литературы

1.Альманах №33 · Ранняя помощь: лучшие региональные практики Межведомственное взаимодействие в системе ранней помощи <https://alldef.ru/ru/articles/almanac-33/interagency-cooperation-in-the-system-of-early-intervention>

2. Аналитическая записка по результатам оценки инфраструктуры учреждений социального обслуживания для оказания услуг долговременного ухода [Электронный ресурс]:Режим доступа: [http://files.rmc24.ru/lib/sdu\\_monit.pdf](http://files.rmc24.ru/lib/sdu_monit.pdf) - 4 с.

3. Росстат: Численность населения Российской Федерации по полу и возрасту [Электронный ресурс]. - Режим доступа: [https://rosstat.gov.ru/storage/mediabank/Bul\\_chislen\\_nasel-pv\\_01-01-2021.pdf](https://rosstat.gov.ru/storage/mediabank/Bul_chislen_nasel-pv_01-01-2021.pdf) (дата обращения: 08.12.2024).

4.Особенности социальной политики в отношении пожилых людей во Франции [Электронный ресурс]. - Режим доступа: <https://www.proaist.ru/articles/osobennosti-sotsialnoy-politiki-v-otnoshenii-pozhilykh-l-yudey-vo-frantsii/>

5.Стратегия действий в интересах граждан пожилого возраста до 2025 г. [Электронный ресурс]. - Режим доступа: [https://static-0.minzdrav.gov.ru/system/attachments/attaches/000/035/052/original/1\\_Стратегия\\_действий\\_в\\_интересах\\_граждан\\_пожилого\\_возраста\\_до\\_2025\\_года.pdf?1499349972](https://static-0.minzdrav.gov.ru/system/attachments/attaches/000/035/052/original/1_Стратегия_действий_в_интересах_граждан_пожилого_возраста_до_2025_года.pdf?1499349972). - 5-6 с.

6.(Колосницына Марина Григорьевна, Герасименко Мария Анатольевна Экономическая активность в пожилом возрасте и политика государства // Вопросы государственного и муниципального управления. 2014. №4. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/ekonomicheskaya-aktivnost-v-pozhilom-vozhraze-i-politika-gosudarstva> (дата обращения: 28.12.2023).- 49-52 с.

7.(Ерохин Никита Алексеевич Старение населения России как

политическая проблема // Российский социально-гуманитарный журнал. 2018. №2. URL:

<https://cyberleninka.ru/article/n/starenie-naseleniya-rossii-kak-politicheskaya-problema> (дата обращения: 29.11.2024). - 58 с.

8. (Севастьянов М.А., Божков И.А., Юбрина И.В. Программа системной поддержки и повышения качества жизни граждан старшего поколения (федеральный проект "старшее поколение" национального проекта "демография" 2019-2024). перспективы реализации // Клиническая геронтология. 2021. №1-2. URL:

<https://cyberleninka.ru/article/n/programma-sistemnoy-podderzhki-i-povysheniya-kachestva-zhizni-grazhdan-starshego-pokoleniya-federalnyy-proekt-starshee-pokolenie> (дата обращения: 29.11.2024). - 26 с.

9. Воронина Людмила Ивановна, Зайцева Екатерина Васильевна, Касьянова Татьяна Ивановна государственная стратегия по поддержке активного долголетия и физической активности пожилых граждан // социально-политические науки. 2022. №4. url: <https://cyberleninka.ru/article/n/gosudarstvennaya-strategiya-po-podderzhke-aktivnogo-dolgoletiya-i-fizicheskoy-aktivnosti-pozhilyh-grazhdan> (дата обращения: 25.11.2024). -199 с.

10. Концепция политики активного долголетия, 2020[текст]:- 23 с.

11. Корчагина Ирина Ивановна, Прокофьева Лидия Михайловна Оценки нуждаемости в долговременном уходе: опыт франции и россии // народонаселение. 2020. №3. url: <https://cyberleninka.ru/article/n/otsenki-nuzhdaemosti-v-dolgovremennom-uhode-opyt-frantsii-i-rossii> (дата обращения: 02.12.2024).

12. титор светлана евгеньевна, мышко федор георгиевич современные формы предоставления услуг в области долговременного ухода за гражданами пожилого возраста и инвалидами // вестник московского университета мвд России. 2023. №2. URL:



<https://cyberleninka.ru/article/n/sovremennye-formy-predostavleniya-uslug-v-oblasti-dolgovremennogo-uhoda-za-grazhdanami-pozhilogo-vozrasta-i-invalidami> (дата обращения: 09.12.2024).

13. Дегтярев Г. П., Дегтярев А. Г., Нагибин О. А. Технологии и стандарты долговременного ухода за пожилыми людьми: международная и российская практика // Проблемы стандартизации в здравоохранении. 2020. №5-6. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/tehnologii-i-standarty-dolgovremennogo-uhoda-za-pozhilyimi-lyudmi-mezhdunarodnaya-i-rossiyskaya-praktika> (дата обращения: 09.12.2024).

14. (Севастьянов М.А., Божков И.А., Юбрина И.В. Программа системной поддержки и повышения качества жизни граждан старшего поколения (федеральный проект "старшее поколение" национального проекта "демография" 2019-2024). перспективы реализации // Клиническая геронтология. 2021. №1-2. URL:

<https://cyberleninka.ru/article/n/programma-sistemnoy-podderzhki-i-povysheniya-kachestva-zhizni-grazhdan-starshego-pokoleniya-federalnyy-proekt-starshee-pokolenie> (дата обращения: 01.12.2024). - 26 с.

15. Воронина Людмила Ивановна, Зайцева Екатерина Васильевна, Касьянова Татьяна Ивановна Государственная стратегия по поддержке активного долголетия и физической активности пожилых граждан // Социально-политические науки. 2022. №4. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/gosudarstvennaya-strategiya-po-podderzhke-aktivnogo-dolgoletiya-i-fizicheskoy-aktivnosti-pozhilyh-grazhdan> (дата обращения: 05.12.2024). -199 с.

16. Концепция политики активного долголетия, 2020[Текст]:- 23 с.

17.«Ресурсно-методический центр системы социальной защиты населения» [Электронный ресурс]. - Режим доступа: <https://rmc24.ru/soctech/dyhod/sistema-dolgovremennogo-ukhoda/>

18.Академия бизнеса и управления системами [Электронный ресурс]. - Режим доступа:

[https://www.akbiz.ru/publications/sotsialnaya\\_rabota/sistema-dolgovremennogo-uhoda-chto-nuzhno-znat-o-novovvedeniyah](https://www.akbiz.ru/publications/sotsialnaya_rabota/sistema-dolgovremennogo-uhoda-chto-nuzhno-znat-o-novovvedeniyah)

19. Организация долговременного ухода за гражданами пожилого возраста и инвалидами в городе Москве [Электронный ресурс]. - Режим доступа: <https://tekspolimer.ru/uploads/docs/id1596034360/Организация%20долговременного%20ухода%20за%20гражданами%20пожилого%20возраста%20и%20инвалидами%20в%20городе%20Москве.pdf>

20. Корчагина Ирина Ивановна, Прокофьева Лидия Михайловна оценки нуждаемости в долговременном уходе: опыт франции и россии // Народонаселение. 2020. №3. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/otsenki-nuzhdaemosti-v-dolgovremennom-uhode-opyt-frantsii-i-rossii> (дата обращения: 07.12.2024).

21/. Дерен И. И., Самофатова К. А. ФОРМИРОВАНИЕ МЕХАНИЗМА РЕГУЛИРОВАНИЯ СИСТЕМЫ ДОЛГОВРЕМЕННОГО УХОДА ЗА ЛЮДЬМИ СТАРШЕГО ПОКОЛЕНИЯ В СТАВРОПОЛЬСКОМ КРАЕ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ // Вестник ГУУ. 2023. №4. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/formirovanie-mehanizma-regulirovaniya-sistemy-dolgovremennogo-uhoda-za-lyudmi-starshego-pokoleniya-v-stavropolskom-krae-rossiyskoy> (дата обращения: 27.03.2025).

22. Титор, С. Е., Правовое регулирование системы социального ухода за пожилыми людьми и инвалидами : монография / С. Е. Титор, Ф. Г. Мышко. — Москва : Русайнс, 2023. — 343 с. — ISBN 978-5-466-03517-9. — URL: <https://book.ru/book/950283> (дата обращения: 27.03.2025). — Текст : электронный.

23. Светлана Евгеньевна Титор Система долговременного ухода за пожилыми и инвалидами: опыт нескольких лет // Вестник экономической безопасности. 2023. №3. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/sistema-dolgovremennogo-uhoda-za-pozhilymi-i-invalidami-opyt-neskolkih-let> (дата обращения: 14.04.2025).

24 .Key policy issues in long-term care. Ed. Brodsky J., Habib J., Hirschfeld

M.J. World Health Organization collection on long-term care. World Health Organization, 2018; 281p.

25. Приказ Министерства труда и социальной защиты РФ от 27 декабря 2023 г. № 895 "О реализации в Российской Федерации в 2024 году Типовой модели системы долговременного ухода за гражданами пожилого возраста.

## ПРИЛОЖЕНИЯ

### Приложение А

1)Пол

1.Мужской

2.Женский

2)Возраст

1.26-39 лет

2.40-57 лет

3.Старше 58 лет

3)Общий стаж работы

1.До 1 года

2.1-3 года

3.3-5 лет

4.5-10 лет

5.Более 10 лет

4)Опыт работы с маломобильными / немобильными гражданами

1.До 1 года

2.1-3 года

3.3-5 лет

4.5-10 лет

5.Более 10 лет

5)Сколько клиентов Вы обслуживаете?

1.1

2.2

3.3

4.Больше 3

6)Занимаемая должность

---

7)Что побудило Вас заниматься данной деятельностью?

1.Наличие в окружении человека нуждающегося в услугах СДУ

2.Желание помогать людям

3.Заработная плата

4.Другие причины

8)Проходили ли Вы обучение в рамках системы долговременного ухода за гражданами пожилого возраста и инвалидами?

1.Да

2.Нет

9)Удовлетворены ли Вы качеством обучения и как Вы его оцениваете?

5 - очень хорошо

4 - хорошо

3- удовлетворительно

2 - неудовлетворительно

10)Дефицит каких знаний Вы испытываете в ходе работы?

1.Знания в области гериатрии и психиатрии

2.Технологии ухода с применением технических средств реабилитации

3.Знания в области психологии

4.Медицинские знания

5.Не испытываю дефицита знаний

11)Используете ли Вы в процессе оказания социальных услуг в рамках системы долговременного ухода технические средства реабилитации и вспомогательные средства ухода (скользящие простыни, доски для перемещения и т.д.) либо техники ухода, основанные на принципах кинестетики?

- 1.Нет, у меня нет ТСР
- 2.Нет, не вижу смысла
- 3.Использую

12)Есть ли у Вас трудности, связанные с физическими усилиями?

- 1.Да, трудности есть
- 2.Нет, трудностей не испытываю
- 3.Трудности есть, но физическая нагрузка переносится легко

13)Есть ли у Вас трудности, связанные с психологической нагрузкой?

- 1.Да, трудности есть
- 2.Нет, трудностей не испытываю
- 3.Трудности есть, но психологическая нагрузка переносится легко

14) Наблюдаете ли Вы положительные изменения в жизни клиента, после начала оказания услуг в рамках системы долговременного ухода?

- 1.Появились изменения, связанные с двигательной активностью
- 2.Появились изменения, связанные с психологическим состоянием
- 3.Появились изменения, связанные с общим состоянием здоровья
- 4.Изменения есть во всех сферах жизни клиента
- 5.Изменений не наблюдаю

15)Имеете ли Вы возможность получать консультации в учреждении по вопросам предоставления социальных услуг в рамках системы долговременного ухода?

1.Да

2.Нет

16)Какие трудности в целом Вы испытываете при предоставлении социальных услуг в рамках системы долговременного ухода?

1.Не хватает ТСП

2.Не хватает времени

3.Слишком большая загруженность

4.Отсутствует обратная связь от учреждения

5.Не хватает опыта работы

17)Нравится ли Вам данная работа? Планируете ли Вы в дальнейшем заниматься ею? Если не нравится, то почему?

---

18)Внесите, пожалуйста, предложения по повышению качества системы долговременного ухода

---

Приложение Б

| Специалист 1 | Возраст | Стаж<br>Работы | -Опыт<br>работы с<br>маломобиль-<br>ными | Сколько<br>клиентов<br>обслуживал<br>и |
|--------------|---------|----------------|------------------------------------------|----------------------------------------|
|              |         |                |                                          |                                        |

| Вопрос                                                                                                                                                  | 55 лет                                                                                                                                                                                                                                       | 35 лет | 10 лет | 6 чел. |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------|--------|--------|
| Удовлетворены ли Вы качеством обучения в рамках системы длительного ухода и как Вы его оцениваете? Чтобы вы изменили, на чем сделали бы больший акцент? | <p>Качеством обучения в рамках школы родственного ухода я удовлетворена, всё понятно объясняют и знаний для работы вполне достаточно. Я бы изменила отчетность, так как заполнять ежедневные отчёты занимает большое количество времени.</p> |        |        |        |
| Дефицит каких знаний Вы испытываете в ходе работы? Какие бы знания вы хотели бы получить, чего не хватает для более качественного предоставления услуг  | <p>Посещаю занятия в школе родственного ухода, это мне помогает. В целом, никакого дефицита знаний я не ощущаю.</p>                                                                                                                          |        |        |        |
| Есть ли у Вас трудности, связанные с физическими усилиями? Что сильно осложняет работу?                                                                 | <p>Да, я испытываю трудности, мне нужно поднимать получателя соц.услуг. Это осложняет работу, если ты не умеешь делать это правильно.</p>                                                                                                    |        |        |        |
| С какими психологическими                                                                                                                               | <p>Самым тяжелым является, когда клиент уходит из жизни. У меня такое было 4 раза и это очень тяжело, поскольку ты привязываешься к</p>                                                                                                      |        |        |        |



|                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                                                                    |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>трудностями Вы сталкиваетесь?</p> <p>Опишите их максимально подробно. Есть ли у Вас возможность получать психологическую поддержку в учреждении?</p> | <p>человеку за время оказания ему помощи. В учреждении есть психолог, к нему можно обратиться и он помогает.</p>                                                                                   |
| <p>Расскажите о проблемах помощников по уходу. С чем Вы сталкиваетесь?</p>                                                                              | <p>Когда был получатель соц.услуг с деменцией- она все забывала, периодически обвиняла меня в воровстве. В целом, каждый раз проблемы изменяются в зависимости от получателя социальных услуг.</p> |
| <p>Устраивает ли Вас организация работы? Хватает ли вам времени для предоставления услуг?</p>                                                           | <p>Организация работы меня вполне устраивает и времени мне на всё хватает.</p>                                                                                                                     |
| <p>Нравится ли Вам данная работа? Планируете ли Вы в дальнейшем заниматься ею?</p>                                                                      | <p>Мне нравится тем, что я помогаю людям. Но психологически это не простая работа. Мне нравится тем, что я могу получать достойную заработную плату. Буду работать, пока есть силы.</p>            |

|                                                                                                              |                                                                                               |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------|
| Предложите, пожалуйста, предложения по повышению качества системы долговременного ухода, что можно улучшить? | Хотелось бы чтобы услуги можно было загрузить через телефон, чтобы они всегда были под рукой. |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------|

| Специалист 2                                                                                                                                                | Возраст                                                                                                                                                                         | Стаж Работы | -Опыт работы с маломобильными | Сколько клиентов в обслуживали |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------|-------------------------------|--------------------------------|
| Вопрос                                                                                                                                                      | 28 лет                                                                                                                                                                          | 6 лет       | 1.5 года                      | 1                              |
| Удовлетворены ли Вы качеством обучения в рамках системы долговременного ухода и как Вы его оцениваете? Чтобы вы изменили, на чем сделали бы больший акцент? | Я полностью удовлетворена обучением, которое я получила, знаний на начальном этапе работы мне хватает, я ухаживаю за ранее знакомой мне бабушкой, поэтому проблем не возникает. |             |                               |                                |
| Дефицит каких знаний Вы испытываете в ходе работы? Какие бы знания вы хотели бы                                                                             | Хотелось бы получать более узкие знания, например: как сделать так чтобы не было пролежней                                                                                      |             |                               |                                |

|                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                        |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| получить, чего не хватает для более качественного предоставления услуг                                                                                              |                                                                                                                                                                                                        |
| Есть ли у Вас трудности, связанные с физическими усилиями? Что сильно осложняет работу?                                                                             | Нужны технические средства реабилитации, тогда физические трудности уходят. Мне помог центр, дали кровать, стало легче кормить бабушку, до этого было очень сложно поднимать и позиционировать.        |
| С какими психологическими трудностями Вы сталкиваетесь? Опишите их максимально подробно. Есть ли у Вас возможность получать психологическую поддержку в учреждении? | Трудности возникали только в начале, когда мы с получателем социальных услуг привыкали друг к другу. Сейчас трудностей нет, но если что я знаю, что в центре есть психолог, который сможет мне помочь. |
| Расскажите о проблемах помощников по уходу. С чем Вы сталкиваетесь?                                                                                                 | Постоянная сдача отчётов вынуждает меня оставлять клиента, заполнение отчётов отнимает большое количество времени. Это все трудности с которыми я сталкиваюсь.                                         |
| Устраивает ли Вас организация работы? Хватает                                                                                                                       | Да, меня устраивает и на все хватает времени.                                                                                                                                                          |

|                                                                                                            |                                                                                                                                                              |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| ли вам времени для предоставления услуг?                                                                   |                                                                                                                                                              |
| Нравится ли Вам данная работа? Планируете ли Вы в дальнейшем заниматься ею?                                | Мне нравится быть рядом с бабушкой и помогать ей, но с другими я заниматься не хочу, только близкими людьми. Не вижу себя в этой профессии с другими людьми. |
| Предложите, пожалуйста, предложения по повышению качества системы долгосрочного ухода, что можно улучшить? | Чтобы временно были пансионаты, куда на 1-2 недели бабушку отвезти полечить, где за ней присмотрят. А я могла бы сходить в отпуск.                           |

| Специалист 3                                                          | Возраст                                                                                                                                              | Стаж Работы | -Опыт работы с маломобильными | Сколько клиентов в обслуживали |
|-----------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------|-------------------------------|--------------------------------|
| Вопрос                                                                | 48 лет                                                                                                                                               | 25 лет      | 6 лет                         | 3 чел.                         |
| Удовлетворены ли Вы качеством обучения в рамках системы долгосрочного | В целом я удовлетворена обучением в рамках школы родственного ухода, всё достаточно подробно объясняют, я бы хотела получить более глубокие знания в |             |                               |                                |

|                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                                                                                                             |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>ухода и как Вы его оцениваете? Чтобы вы изменили, на чем сделали бы больший акцент?</p>                                                                                 | <p>области психологии и медицины. Эти направления интересны мне и я думаю, что они могут помочь мне делать мою работу лучше.</p>                                                                                                                                            |
| <p>Дефицит каких знаний Вы испытываете в ходе работы? Какие бы знания вы хотели бы получить, чего не хватает для более качественного предоставления услуг</p>              | <p>Хотелось бы получить более глубокие знания в области применения технических средств реабилитации, сейчас мой клиент не нуждается в такой работе, но когда клиент сменится хотелось бы быть более подготовленной.</p>                                                     |
| <p>Есть ли у Вас трудности, связанные с физическими усилиями? Что сильно осложняет работу?</p>                                                                             | <p>Я не могу сказать, что это сильно тяжёлая работа. Да, трудности есть, но они есть везде. Я думаю, что быть весь день на ногах всем сложно.</p>                                                                                                                           |
| <p>С какими психологическими трудностями Вы сталкиваетесь? Опишите их максимально подробно. Есть ли у Вас возможность получать психологическую поддержку в учреждении?</p> | <p>Главная трудность у меня - это выстроить общение с клиентом. До этого был клиент с скверным характером, у нас долго не получалось наладить здоровый контакт. Поэтому и хочу получить знания в области психологии, для получения навыков разрешения спорных ситуаций.</p> |
| <p>Расскажите о проблемах помощников по уходу. С чем Вы сталкиваетесь?</p>                                                                                                 | <p>Трудно наблюдать за человеком, когда понимаешь, что он скоро уйдёт из жизни. За время работы</p>                                                                                                                                                                         |

|                                                                                                          |                                                                                                                                                                                           |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                                                                          | ты успеваешь сильно привязаться к человеку и понимание что он скоро уйдёт вгоняет тебя в тоску.                                                                                           |
| Устраивает ли Вас организация работы? Хватает ли вам времени для предоставления услуг?                   | Мне на всё хватает времени и организация работы меня устраивает. Нет никаких проблем в взаимодействии с руководством КЦСОН, связь выстроена, всегда отвечают на сообщения.                |
| Нравится ли Вам данная работа? Планируете ли Вы в дальнейшем заниматься ею?                              | Мне нравится помогать людям, это то из-за чего я начала заниматься данной деятельностью, приятно осознавать что ты являешься нужным и полезным.                                           |
| Предложите, пожалуйста, предложения по повышению качества системы длительного ухода, что можно улучшить? | Можно изменить отчетность, например заполнение температуры тела и давления сделать не вручную, а допустим в гугл таблицах. Вообще заполнение отчётов отнимает большое количество времени. |

| Специалист 4 | Возраст | Стаж Работы | -Опыт работы с маломобильными | Сколько клиентов в обслуживали |
|--------------|---------|-------------|-------------------------------|--------------------------------|
| Вопрос       | 52      | 30 лет      | 8 лет                         | 4                              |

|                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                                                                         |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>Удовлетворены ли Вы качеством обучения в рамках системы долговременного ухода и как Вы его оцениваете? Чтобы вы изменили, на чем сделали бы больший акцент?</p>         | <p>Обучением я удовлетворена, всё доступно и наглядно объясняют, с пониманием не возникает никаких проблем. Хотелось бы получить более узкие медицинские знания например по людям страдающим от деменции. А так в целом всё хорошо.</p> |
| <p>Дефицит каких знаний Вы испытываете в ходе работы? Какие бы знания вы хотели бы получить, чего не хватает для более качественного предоставления услуг</p>              | <p>Ну как я и сказала, нужны более узкие медицинские знания для отдельных категорий.</p>                                                                                                                                                |
| <p>Есть ли у Вас трудности, связанные с физическими усилиями? Что сильно осложняет работу?</p>                                                                             | <p>Трудности возникают только в случае позиционирования клиента, так как я женщина хрупкая мне тяжело переворачивать и перекладывать клиента.</p>                                                                                       |
| <p>С какими психологическими трудностями Вы сталкиваетесь? Опишите их максимально подробно. Есть ли у Вас возможность получать психологическую поддержку в учреждении?</p> | <p>У меня нет никаких трудностей, у меня очень хороший клиент и до этого были хорошие клиенты.</p>                                                                                                                                      |

|                                                                                                            |                                                                                                                                                                                               |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Расскажите о проблемах помощников по уходу. С чем Вы сталкиваетесь?                                        | Перемещаться между клиентами было тяжело, когда я обслуживала сразу двух клиентов, они находились далеко друга от друга. А время на дорогу никто не учитывает. Приходилось работать в спешке. |
| Устраивает ли Вас организация работы? Хватает ли вам времени для предоставления услуг?                     | Сейчас мне на всё хватает времени, когда только устроилась были сложности с организацией.                                                                                                     |
| Нравится ли Вам данная работа? Планируете ли Вы в дальнейшем заниматься ею?                                | Мне нравится, что я помогаю людям, они мне радуются и я вижу что я им нужна, эти искреннии эмоции рожают у меня тепло.                                                                        |
| Предложите, пожалуйста, предложения по повышению качества системы долгосрочного ухода, что можно улучшить? | Хотелось бы больше внимания к подопечным со стороны медучреждений.                                                                                                                            |

|              |         |             |                               |                                |
|--------------|---------|-------------|-------------------------------|--------------------------------|
| Специалист 5 | Возраст | Стаж Работы | -Опыт работы с маломобильными | Сколько клиентов в обслуживали |
|--------------|---------|-------------|-------------------------------|--------------------------------|



| Вопрос                                                                                                                                                      | 40<br>лет                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | 20<br>лет | 3<br>года | 1<br>чел |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|-----------|----------|
| Удовлетворены ли Вы качеством обучения в рамках системы долговременного ухода и как Вы его оцениваете? Чтобы вы изменили, на чем сделали бы больший акцент? | В обучении не хватает специфики работы с людьми с психическими и ментальными нарушениями от рождения. Не для родственников, а в случае работы стороннего человека. Возможность обслуживания в СДУ не должна быть привязана к обязательному получению иных соц услуг, т. е. СДУ не должно идти, как доп соглашение. Иначе ряд людей, нуждающихся в СДУ по формальным признакам может не попасть в него. |           |           |          |
| Дефицит каких знаний Вы испытываете в ходе работы? Какие бы знания вы хотели бы получить, чего не хватает для более качественного предоставления услуг      | Я бы хотела получать консультации в области гериатрии, возможно выучиться на мед.сестру                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |           |           |          |
| Есть ли у Вас трудности, связанные с физическими усилиями? Что сильно осложняет работу?                                                                     | Ухаживаю за отцом, в принципе сложностей нет.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |           |           |          |
| С какими психологическими трудностями Вы сталкиваетесь? Опишите их максимально подробно. Есть ли у Вас возможность                                          | Трудностей не испытываю, психологически я выносливый человек и меня мало что может задеть. На сколько я знаю есть психолог, но я не обращалась за помощью.                                                                                                                                                                                                                                             |           |           |          |

|                                                                                                          |                                                                                                                         |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| получать психологическую поддержку в учреждении?                                                         |                                                                                                                         |
| Устраивает ли Вас организация работы? Хватает ли вам времени для предоставления услуг?                   | Да, времени хватает на всё.                                                                                             |
| Нравится ли Вам данная работа? Планируете ли Вы в дальнейшем заниматься ею?                              | Ухаживать за отцом это необходимость, не могу сказать, что я бы хотела связать свою жизнь с данной профессией           |
| Предложите, пожалуйста, предложения по повышению качества системы длительного ухода, что можно улучшить? | Нужно программу для подопечного менять 1 раз в квартал, т. к. в основном люди пожилые, им нужен постоянный разный уход. |